13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

VÍRUS HERPES SIMPLES TIPO 2: ASSOCIAÇÃO ENTRE O TEMPO DE RUPTURA DE MEMBRANAS E A OCORRÊNCIA DESSE VÍRUS EM TECIDO PLACENTÁRIO

FINGER-JARDIM, Fabiana
AVILA, Emiliana Claro
DA HORA, Vanusa Pousada
GONÇALVES, Carla Vitola
MARTÍNEZ, Ana Maria Barral
fabifinger@bol.com.br

Evento: Encontro de Pós-Graduação

Área do conhecimento: Ciências da Saúde/ Clínica Médica

Palavras-chave: HSV-2; herpes neonatal; transmissão vertical

1 INTRODUÇÃO

O vírus herpes simples tipo 2 (HSV-2) é uma das infecções mais prevalentes no mundo e acredita-se que ele seja o principal responsável pelo herpes neonatal. A transmissão do HSV-2 ao recém-nascido pode ocasionar uma série de complicações e pode estar relacionada à ruptura prematura de membranas. Desse modo, objetivou-se analisar a associação entre a ocorrência do HSV-2 na placenta e o tempo de ruptura de membranas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A transmissão do HSV-2 pode ocorrer de forma materno-fetal, podendo ocasionar, ao recém-nascido, lesões oculares e na pele, meningoencefalite, malformações fetais ou infecções disseminadas (STRAFACE et al., 2012). O neonato pode ser contaminado pelo HSV-2 pela via hematogênica transplacentária, durante o parto ou no período pós-natal (LAMOUNIER et al., 2004). Em estudos realizados para identificar a ocorrência deste vírus, utilizando amostras de placenta, foi encontrada uma prevalência de 2,6% a 9,0% (SATOSAR et al., 2004; McDONAGH et al., 2004; AL- BUHTORI et al., 2011), demonstrando que a presença do HSV-2 na placenta é possível. O tempo de ruptura de membranas pode estar relacionado a esse tipo de infecção, uma vez que a invasão de microrganismos da cavidade amniótica ocorre em aproximadamente um terço dos pacientes com ruptura prematura de membranas (ROMERO et al., 1992). Desse modo, analisar a associações entre a ruptura prematura de membranas e a presença do HSV-2 na placenta se torna importante, devido às complicações neonatais causadas por esse vírus.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo transversal, através de biópsia da placenta de 201 parturientes atendidas no Centro Obstétrico do HU/FURG. A coleta das amostras foi realizada de 09/2011 a 09/2012, em amostragem realizada por conveniência. As biópsias coletadas foram colocadas individualmente em microtubos contendo 300 microlitros de solução tampão T.E; após foi realizada a extração do DNA a partir do kit comercial *Purelink Genomic DNA kit* (Life Technologies). A identificação do HSV-2 foi realizada a partir de uma PCR aninhada (*nested PCR*) utilizando *primers* específicos. Os antecedentes obstétricos foram obtidos através da análise dos

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

prontuários. A análise estatística foi realizada através do *software* SPSS for Windows versão 12.0. Foram utilizados o teste qui-quadrado, a razão de prevalência e a análise multivariada com regressão de Poisson. O estudo foi aprovado pelo CEPAS/FURG (nº 54/2011).

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

O HSV-2 foi identificado em 18 (9,0%) placentas e o tempo de ruptura de membranas maior ou igual a 360 minutos foi associado a um risco quase quatro vezes maior de infecção placentária pelo HSV-2 (IC95% 0,93 - 5,66, $p= 0,01$). Após a realização da análise multivariada, o tempo menor que 360 minutos foi identificado como fator independente de proteção (IC 95% 0,07 - 0,86, $p= 0,02$). As gestantes com tempo de ruptura de membranas maior ou igual a 360 minutos tiveram um risco quase quatro vezes maior de ter o HSV-2 na placenta. A invasão de microrganismos da cavidade amniótica ocorre em aproximadamente um terço dos pacientes com ruptura prematura de membranas (ROMERO et al., 1992), sendo essa relacionada à infecção perinatal (JAIYEoba et al., 2012). Em um estudo realizado por Mark et al. (2006) onde 91 casos de herpes neonatal foram identificados, a ruptura prematura de membranas também foi associada à infecção neonatal. Esses estudos corroboram com a presente pesquisa, demonstrando a importância da ruptura de membranas na infecção placentária pelo HSV-2 e possível transmissão vertical desse vírus.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer os fatores associados à transmissão do HSV-2 pode auxiliar a elaboração de estratégias efetivas de prevenção desse vírus. Nesse contexto, a ruptura prematura de membranas deve ser considerada nas estratégias de prevenção da transmissão vertical do HSV-2.

REFERÊNCIAS

- AI-BUHTORI, M.; MOORE, L.; BENBOW, E.W.; COOPER, R.J. Viral detection in hydrops fetalis, spontaneous abortion, and unexplained fetal death in utero. *J Med Virol*, v.83, n.4, p. 679-684, 2011.
- JAIYEoba, O; AMAYA, M.I; SOPER, D.E; KILBY, J.M. Preventing neonatal transmission of herpes simplex virus. *Clin Obstet Gynecol*, v.55, p.510-520, 2012.
- LAMOUNIER, J.A.; MOULIN, Z.S.; XAVIER, C.C. Recomendações quanto à amamentação na vigência de infecção materna. *J Pediatr*, v.80, n.5, p.181-188, 2004.
- MARK, K.E; KIM, H.N; WALD, A; GARDELLA, C; REED, S.D. Targeted prenatal herpes simplex virus testing: can we identify women at risk of transmission to the neonate? *Am J Obstet Gynecol*, v.194, p.408-414, 2006.
- McDONAGH, S.; MAIDJI, E.; WENGE, M.; HSIN, T.; FISHER, S.; PEREIRA, T. Viral and bacterial pathogens at the maternal-fetal interface. *J Infect Dis*, v.190, n.4, p. 826-834, 2004.
- ROMERO, R; MAZOR, M; MORROTTI, R; AVILA, C; OYARZUN, E; INSUNZA, A; PARRA, M; BEHNKE, E; MONTIEL, F; CASSELL, G.H. Infection and labor. VII. Microbial invasion of the amniotic cavity in spontaneous rupture of membranes at term. *Am J Obstet Gynecol*, v. 166, p.129-133, 1992.
- SATOSAR, A.; RAMIREZ, N.C.; BARTHOLOMEW, D.; DAVIS, J.; NUOVO GJ. Histologic correlates of viral and bacterial infection of the placenta associated with severe morbidity and mortality in the newborn. *Hum Pathol*, v.35, n.5, p.536-45, 2004.
- STRAFACE, G.; SELMIN, A.; ZANARDO, V.; SANTIS, M.; ERCOLI, A.; SCAMBIA, G. Herpes Simplex Virus Infection in Pregnancy. *Infect Dis Obstet Gynecol*, p. 01-06, 2012.